

MATERNO INFANTIL**ATA N.º 012/15 REUNIÃO****09 de março de 2015**

1 Em nove de março de 2015, às oito horas e quarenta e cinco minutos, na sala de reunião
2 da CEVE/SES, iniciou-se a décima segunda reunião do Comitê Estadual de Prevenção da
3 Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI/MS. A reunião foi conduzida pela senhora **Hilda**
4 **Guimarães de Freitas**, Gerente da Saúde da Mulher/SES. Estiveram presentes: **Janaina**
5 **Trevizan Andreotti/CVISA/SES**, **Juliana de Lima Lupion Silva/IPED/APAE**, **Karine**
6 **CavalcantedaCosta/CEAB/SES/MS**, **Paulo Saburo Ito/Sogomatsul/HRMS/CMMMIF/SES**
7 **Welton Pereira Félix/Sdcriança/SES**, **Luciene Higa de Aguiar/Sdmulher/SES**, **Vera**
8 **Lúcia Silvia Ramos/Sdadolescente/SES**, **Rose Mariano da Silva/DIASI/DSEI/MS**,
9 **Dirce Regina Simczak/DSEI/MS**. Convidados: **Bruno Holsback Uesato/Vig.**
10 **Epid./SESAU**, **Kátia Cilene Araújo Tamazato/SEVITAL/CVE/SESAU**, **Maiene N. L.**
11 **Oliveira/Sdmulher/Rede Cegonha/SES**, **Angélica C. Segasso Congro/Urgência e**
12 **Emergência/SES**. Apresentaram justificativa de ausência: **Aline Schio/CVISA/SES/MS**,
13 **Andrieli Aguiar Nunes/COSEMS**, **Renata Martins Teixeira/CERA/MS**, **Vera Regina**
14 **Dalla Vechia Biolchi Oliveira/ESP/SES/MS**, **Adriano Ferreira da Silva/Conselho**
15 **Tutelar Sul/CG**. Dando início aos trabalhos, **Hilda** iniciou a reunião cumprimentando a
16 todos e informou sobre o Curso de Enfermagem que já está na 3º turma, com bolsa por
17 tempo integral, com um ano de residência. **Hilda** questionou se havia alguma sugestão de
18 pauta, não havendo, expôs a pauta composta de seis itens: 1. Aprovação da Pauta; 2.
19 Aprovação da Ata nº 11 (1º de dezembro de 2014); 3. Aprovação do calendário 2015; 4.
20 Apresentação Situação Epidemiológica de Mortalidade Materna e Infantil; 5. Apresentação
21 sobre o Manual de Serviços de Atenção Materna e Neonatal: Segurança e Qualidade; 6.
22 Estudo de Caso; 7. Debate; 8. Recomendações. **Hilda** deu oportunidade para que os
23 membros fizessem alguma sugestão de pauta, nesse momento, não houve sugestão de
24 alteração por parte dos membros, **Hilda** sugeriu acrescentar na pauta o item “informe”, o
25 que faria no decorrer da reunião. Não houve correção da ata, sendo aprovada por todos.
26 Foi aprovado o calendário das reuniões no ano vigente, sendo agendadas cinco reuniões,
27 sendo as próximas reuniões às segundas-feiras na segunda semana do mês, ficando
28 aprovadas as seguintes datas: *11 de maio; 13 de julho; 14 de setembro e dia 9 de*
29 *novembro de 2015*, mantendo-se os encontros bimestrais e o mesmo horário (8:30h às
30 11:30h). **Hilda** ressaltou que caso haja necessidade de reunião extraordinária, será
31 marcada no mês de dezembro. Não havendo sugestão de alteração do calendário, **Hilda**

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º 012/15 REUNIÃO****09 de março de 2015**

32 expõe a Situação Epidemiológica do Estado, os dados foram retirados no dia 25 de
33 fevereiro de 2015, do Módulo de Investigação de Morte Materna/WEB/SIM, ressaltou que
34 o referido Módulo é online, sendo passível de alteração, portanto recomenda-se que se
35 coloque a data e horário da consulta. Na seqüência, mostrou um quadro com a série
36 histórica 2013, 2014 e 2015 de investigação de óbitos em mulheres em idade fértil e
37 materno, em que houve uma diminuição de 13,47% em relação aos dados apresentados
38 de 2013 e 2014. Ao analisar a notificação do óbito materno em 2014, verificou-se que
39 ocorreu um aumento significativo no registro do número de óbitos. No interior essa
40 situação é inversa, ocorrendo um aumento de óbito com registro em população indígena e
41 adolescente. Nesse momento, Hilda falou sobre a importância de se trabalhar a Rede,
42 cabendo aos membros do Comitê fazer essa articulação visando melhoria da assistência.
43 Em seguida, apresentou os dados da mortalidade infantil e fetal, seguindo o mesmo
44 critério de apresentação da mortalidade materna, os dados de 2015 também são parciais,
45 retirados no dia 25 de fevereiro de 2015. Comparando os anos 2013 e 2014, ocorreu
46 diminuição no nº de óbitos (nº de óbitos fetais + nº de óbitos infantis) de 1.141 óbitos em
47 2013 para 1.098 óbitos em 2014. O número de óbitos infantis vem diminuindo, mas é
48 grande o número de óbitos fetais, é preciso trabalhar a assistência no pré-natal, para
49 vermos onde é preciso melhorar. Assim como aconteceu com o número de óbitos
50 maternos, houve uma queda significativa no número de óbitos infantis na capital. **Hilda**
51 ressaltou que em 2014, os óbitos maternos foram registrados em 17 municípios:
52 Amambai (1), Aral Moreira (1), Aquidauana (1), Bonito (1), Campo Grande (3), Caracol
53 (1), Coronel Sapucaia (1), Corumbá (3), Dourados (1), Fátima do Sul (1), Guia Lopes da
54 Laguna (1), Ladário (1), Nova Andradina (1), Ponta Porã (2), Rio Verde de MT (1),
55 Taquarussu (1) e Três Lagoas (3), totalizando 25 casos. Também foi ressaltado que a
56 macro de Corumbá e Três Lagoas tiveram um aumento significativo. Em 2015 já
57 notificaram dois óbitos maternos, Campo Grande (1) e em Corumbá (1). A maioria dos
58 óbitos teve como causa básica a hipertensão (eclampsia), infecção urinária e a
59 hemorragia pós parto e quatro óbitos por aborto. Diante do exposto Hilda ressaltou a
60 importância de se fazer um planejamento familiar adequado. Citou a macro de Corumbá
61 que houve um aumento no nº de óbitos maternos. **Hilda** informou aos membros sobre a
62 caderneta da gestante, cartazes, ficha perinatal, que estão sendo distribuídos pelo

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º 012/15 REUNIÃO****09 de março de 2015**

63 Ministério da Saúde diretamente aos municípios; Disse que a capital já recebeu o material
64 e os hospitais contemplados pela Rede Cegonha irão receber também. Falou sobre o
65 Seminário Infecção Urinária Recorrente, dia 20 de março, a partir das 14:00 h às 15:00h,
66 pelo telessaúde, podendo fazer questionamentos e sobre o II Fórum de Discussão em
67 Comemoração ao Dia Internacional da Mulher, com o tema planejamento reprodutivo e
68 autonomia feminina, nos dias 12 e 13 de março de 2015, das 14:30h às 17:45h,
69 promovido pela Escola Superior da Defensoria Pública. **Hilda** deu oportunidade para
70 Janaina Andreotti/CVISA apresentar sobre o Manual de Serviços de Atenção Materna e
71 Neonatal: Segurança e Qualidade. **Janaina** iniciou se apresentando e agradecendo a
72 oportunidade, falou sobre a Portaria MS nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o
73 Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e criação de um Comitê sob
74 responsabilidade da ANVISA e RDC ANVISA nº 36, de 25 de julho de 2013, documento
75 que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de
76 saúde para a gestão de risco visando à prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a
77 admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde. **Janaina**
78 falou sobre aproveitar as oportunidades de melhoria e a cultura de segurança, que
79 segundo NOVAES, 2007, a busca por culpados é substituída por ações preventivas para
80 identificação de possíveis falhas. Ressaltou que a segurança do paciente não é voltada
81 somente a paciente mulher, mas envolve o homem, a criança. Apresentou sobre o Manual
82 Serviços de Atenção Materna e Neonatal: Segurança e Qualidade, cuja metodologia é
83 pelo evento sentinela, mostrou um quadro que apresenta uma sugestão de eventos
84 sentinela ou incidentes que deverão ser notificados, investigados e analisados em busca
85 das causas determinantes, dentre estes, os eventos maternos; fetais e neonatais. A
86 seguir, mostrou o diagrama em espinha de peixe, que pode ser usado de modelo após
87 identificação dos problemas e fatores que contribuíram para os incidentes. Informou que a
88 consulta de informações é pelo Módulo Cadastro SINA VISA – Sistema Nacional de
89 Informação em Vigilância Sanitária. Por fim, informou sobre o portal da ANVISA,
90 mostrando passo a passo como acessar as publicações no site, em que podemos
91 encontrar diversas publicações, como textos técnicos, manuais, dentre outros, de
92 interesse para o tema da segurança do paciente, sendo possível fazer download de
93 manuais, inclusive o manual apresentado. Após foi apresentado resumo do caso pelo **Dr**

MATERNAL INFANTIL**ATA N.º 012/15 REUNIÃO****09 de março de 2015**

94 **Paulo Ito:** paciente residente em Campo Grande, 32 anos, funcionária pública,
95 escolaridade superior, casada, G1 P1 (cesariana eletiva), gravidez única e planejada, fez
96 pré-natal na rede particular, total de 12 consultas. NA DO (original): Parte 1 a) CHOQUE
97 HIPOVOLÊMICO b) HEMORRAGIA INTERNA MACIÇA c) PROCEDIMENTO
98 CIRÚRGICO d) ---. Parte 2-HIPOTONIA UTERINANA. Na DO revisada pelo Comitê
99 Municipal de Campo Grande: Parte 1 a) CHOQUE HIPOVOLÊMICO b) HEMORRAGIA
100 INTERNA MACIÇA c) HIPOTONIA UTERINA d) PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. Parte 2-
101 ENDOMETRIOSE. Foi considerado pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade
102 Materna, Infantil e Fetal um óbito materno evitável. Na seqüência **Janaina** complementou
103 sobre o mesmo caso. Após o estudo do caso e debate, foram feitas algumas
104 recomendações: 1. Criação de uma Resolução com critérios mínimos de serviço para
105 atendimento de gestação de alto risco; 2. Discutir vinculação das gestantes aos hospitais
106 com SISREG e Média complexidade; 3. Sensibilizar os hospitais para a implantação e uso
107 dos protocolos padronizados pelo Ministério da Saúde; 4. Definição de uma estrutura
108 adequada tanto para o público privado e usuários do SUS; 5. Implantação e uso do
109 Manual de Serviços de Atenção Materna e Neonatal: Segurança e Qualidade nos
110 hospitais contemplados pelos recursos da Rede Cegonha e com registros de óbitos
111 maternos; 6. Repassar as recomendações para o Ministério Público, Agência Nacional de
112 Saúde (ANS). 7. Passar para Diretoria Geral de Assistência à Saúde (DGAS) como
113 poderemos fazer as recomendações. **Hilda** esclareceu que conforme solicitação dos
114 membros do Comitê que as recomendações fossem encaminhadas aos órgãos
115 deliberativos, cabendo a Karine o acompanhamento e o repasse das deliberações ao
116 Comitê. **Hilda** por fim, agradeceu a presença dos membros e convidados. Nada mais
117 havendo a ser tratado, a reunião foi encerrada às onze horas e cinquenta minutos.